

**PERBEDAAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG OBAT  
SEBELUM DAN SESUDAH PEMBERIAN *LEAFLET* PADA  
MASYARAKAT DESA KUPEN KECAMATAN PRINGSURAT  
KABUPATEN TEMANGGUNG**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Oleh :**

**ANDIKA SITI NURHASTANTI  
K 100 090 013**

**FAKULTAS FARMASI  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA  
SURAKARTA  
2013**

**PENGESAHAN NASKAH PUBLIKASI**

**PERBEDAAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG OBAT  
SEBELUM DAN SESUDAH PEMBERIAN *LEAFLET* PADA  
MASYARAKAT DESA KUPEN KECAMATAN PRINGSURAT  
KABUPATEN TEMANGGUNG**

Oleh :

**ANDIKA SITI NURHASTANTI**  
K 100 090 013

Telah disetujui dan disahkan pada :

Hari : Senin

Tanggal : 27 Mei 2013

Mengetahui,  
Fakultas Farmasi  
Universitas Muhammadiyah Surakarta  
Dekan.

  
Dr. Muhammad Da'i, M.Si., Apt.

Penguji I

  
DR. dr. EM. Sutrisna, M.Kes

Penguji II

  
Tri Yulianti, M.Si., Apt

Pembimbing

  
Dra. Nurul Mutmainah, M.Si., Apt

Mahasiswa

  
Andika Siti Nurhastanti

**PERBEDAAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG OBAT SEBELUM  
DAN SESUDAH PEMBERIAN *LEAFLET* PADA MASYARAKAT DESA  
KUPEN KECAMATAN TEMANGGUNG KABUPATEN TEMANGGUNG**

***THE DIFFERENT LEVEL OF KNOWLEDGE ABOUT MEDICINE  
BEFORE AND AFTER GIVING THE LEAFLET KUPEN VILLAGERS  
PRINGSURAT IN TEMANGGUNG.***

**Andika Siti Nurhastanti, Nurul Mutmainah  
Fakultas Farmasi, Universitas Muhammadiyah Surakarta,  
Jl. A. Yani Tromol Pos I, Pabelan Kartasura Surakarta 57102  
E-mail: [deeca99adja@gmail.com](mailto:deeca99adja@gmail.com)**

**ABSTRAK**

Obat merupakan bahan yang hanya dengan takaran tertentu dan dengan penggunaan yang tepat dapat dimanfaatkan untuk mendiagnosa, mencegah penyakit, menyembuhkan atau memelihara kesehatan. Upaya untuk meningkatkan pengetahuan tentang obat adalah dengan penyuluhan kesehatan dengan media yang digunakan dalam penelitian ini adalah *leaflet*. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui tingkat pengetahuan tentang obat dan menganalisis perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian *leaflet* yang dilakukan terhadap masyarakat Desa Kupa, Kecamatan Pringsurat, Kabupaten Temanggung.

Jenis penelitian ini adalah *eksperimental* menggunakan *one group pretest-posttest design*. Teknik pengambilan sampel secara *purposive sampling* dengan jumlah sampel 103 responden. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan *leaflet* dan kuesioner. Analisa data dengan menggunakan uji t berpasangan (*paired t-test*).

Hasil penelitian menunjukkan tingkat pengetahuan responden sebelum pemberian *leaflet* adalah rendah dengan nilai rata-rata  $52,77 \pm 11,06$  dan setelah pemberian *leaflet* tingkat pengetahuan responden meningkat menjadi tinggi dengan nilai rata-rata  $76,86 \pm 8,62$ . Dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan bermakna antara pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan pemberian informasi obat berupa *leaflet* yang dapat dilihat dari hasil uji signifikan  $p(0.00) < 0.05$ .

**Kata Kunci :** Obat, *Leaflet*, Pengetahuan, Pengetahuan, Desa Kupa Kecamatan Pringsurat Kabupaten Temanggung

## **ABSTRACT**

*The medicine is a substance that only a certain dose and with proper use can be used to diagnose, prevent, cure or maintain health. Efforts to increase the knowledge of medicine is to health education by the media used in this study is the leaflet. The purpose of this study to determine the level of knowledge about the medicine and analyze the differences in the level of knowledge before and after the leaflets were committed against villagers Kupa, District Pringsurat, In Temanggung.*

*This research is an experimental using one group pretest-posttest design. Purposive sampling technique sampling with a sample of 103 respondents. Instrument in this study using leaflets and questionnaires. Data analysis using a paired t test.*

*The results showed the level of knowledge respondents before administration of leaflet is low with an average value of  $52,77 \pm 11,06$  and after administration of leaflets increased to the level of knowledge respondents with high average value of  $76,86 \pm 8,62$ . Concluded that there are significant differences between the knowledge before and after the administration medicine information leaflets that can be seen from the results of significant test  $p (0.00) < 0.05$ .*

*Keywords: Medicine, Leaflets, Knowledge, Kupa Villagers Pringsurat In Temanggung*

## **PENDAHULUAN**

Obat pada dasarnya merupakan bahan yang hanya dengan takaran tertentu dan dengan penggunaan yang tepat dapat dimanfaatkan untuk mendiagnosa, mencegah penyakit, menyembuhkan atau memelihara kesehatan (Depkes RI, 2008). Obat adalah racun yang jika tidak digunakan sebagaimana mestinya dapat membahayakan penggunaannya, tetapi jika obat digunakan dengan tepat dan benar maka diharapkan efek positifnya akan maksimal dan efek negatifnya menjadi seminimal mungkin (ISFI, 2008). Oleh karena itu sebelum menggunakan obat, harus diketahui sifat dan cara pemakaian obat agar penggunaannya tepat dan aman (Depkes RI, 2008).

Kebutuhan informasi obat erat kaitannya dengan pengetahuan dan sikap pengunjung apotek (Green *et al*, 1980). Ketidapahaman pasien karena kurangnya pengetahuan terhadap terapi yang sedang dijalannya akan meningkatkan ketidakpatuhan pasien dalam mengkonsumsi obatnya (Perwitasari, 2010). Faktor tersebut biasanya karena kurangnya informasi mengenai pengobatan dan hal-hal tentang obat, maka pasien melakukan *self-regulation* terhadap terapi obat yang

diterimanya (Depkes RI<sup>a</sup>, 2007). Pelayanan informasi obat harus benar, jelas, mudah dimengerti, akurat, tidak bias, etis, dan terkini sangat diperlukan dalam upaya penggunaan obat yang rasional oleh pasien (Vinker *et al*, 2007). Sumber informasi obat bisa didapatkan secara tulisan, verbal dan lain-lain (Maesadji, 2007). Sumber dalam bentuk tulisan misalnya dari bermacam-macam buku pedoman seperti Informasi Spesialit Obat (ISO), Informasi Obat Nasional Indonesia (IONI), Farmakologi dan Terapi, serta buku-buku lainnya, bisa pula berupa tulisan yang diberikan bersama dengan kemasan obatnya sering disebut brosur obat (Depkes RI, 2006).

Informasi obat berupa *leaflet* atau brosur obat merupakan jenis informasi obat yang paling dipercaya karena untuk saat ini merupakan jenis informasi obat dari industri farmasi yang penyiapannya dikontrol oleh Departemen Kesehatan RI, selain itu bentuknya sederhana dan mencakup semua komponen informasi obat yang digunakan (Maesadji, 2007). Pengaruh *leaflet* atau brosur obat pada pengetahuan pasien dan sikap telah dipelajari sebelumnya, tetapi hasilnya tidak konklusif. Pemanfaatan *leaflet* itu tergantung pada tingkat kepedulian untuk membaca dan tingkat pemahaman pasien terhadap informasi dalam *leaflet* (Vinker MD *et al*, 2007).

Berdasarkan penelitian (Supardi, 1998) yang dilakukan kepada penduduk Indonesia hasilnya bahwa penyuluhan obat menggunakan *leaflet* obat dapat meningkatkan pengetahuan responden terhadap pengobatan sendiri pada responden perlakuan 93,2% dan pada responden kontrol yang tidak diberi perlakuan 12,1%. Menurut penelitian yang dilakukan (Isna, 2011) yang dilakukan kepada ibu-ibu PKK Desa Pecangaan Kulon Kecamatan Pecangaan Kabupaten Jepara menunjukkan bahwa pemberian edukasi melalui penyuluhan berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan responden, sebelum dilakukan penyuluhan adalah sedang dengan skor rata-rata  $70,45 \pm 11,75$  dan sesudah dilakukan penyuluhan tingkat pengetahuan responden menjadi tinggi dengan skor rata-rata  $76,19 \pm 10,89$ .

Dilihat dari uraian di atas, maka penelitian ini dikembangkan dengan harapan mendapatkan gambaran perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian informasi obat melalui *leaflet* obat masyarakat Desa Kopen, Kecamatan Pringsurat, Kabupaten Temanggung yang menurut hasil wawancara dengan Bapak Camat (2012) dilihat dari pola demografi masyarakatnya sendiri

dengan jumlah penduduk 4856 jiwa dengan laki-laki : perempuan = 2470 : 3886 ; berdasarkan umur dibagi menjadi umur balita (0-5tahun) = 892 jiwa, usia sekolah (6-17tahun) = 964 jiwa, usia produktif (18-56tahun) = 1951 jiwa, lanjut usia (lebih dari 56tahun) = 1049 jiwa; berdasarkan ketenagakerjaan mayoritas penduduk bermatapencaharian sebagai peternak dan petani tanaman pangan, ada juga yang bekerja sebagai buruh pabrik pengolahan, pabrik bangunan, sebagai pedagang, di rumah makan, buruh pengangkutan dan jasa. Untuk sarana pendidikan terdapat 2 unit TK, 2 unit SD, tidak ada unit SMP dan SMU. Untuk sarana dalam bidang kesehatan desa tersebut tidak ada unit Puskesmas, tidak ada Puskesmas pembantu, terdapat 8 unit Posyandu hanya satu minggu sekali diadakan, dan hanya terdapat satu Bidan Desa. Penelitian ini sekaligus dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang obat oleh masyarakat desa tersebut.

## METODE PENELITIAN

### 1. Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian *eksperimental* yaitu penelitian yang dilakukan untuk mengetahui akibat yang ditimbulkan dari perlakuan pemberian informasi obat dengan media *leaflet* yang diberikan oleh peneliti, dengan maksud memberikan informasi obat yang lebih spesifik dari suatu obat untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat dan membandingkan seberapa jauh pengaruhnya sebelum dan sesudah perlakuan dengan menggunakan desain *pre-eksperimental* dengan bentuk *one group pretest-posttest design* yaitu rancangan pretes postes pada suatu kelompok. Penelitian ini menggunakan satu kelompok, yaitu kelompok yang diberi perlakuan pemberian informasi obat melalui *leaflet*. Pengukuran akan dilakukan sebelum dan sesudah pemberian informasi berupa *leaflet*. Informasi dengan media *leaflet*. *Post-test* dilakukan satu minggu setelah pemberian *leaflet* dengan kuesioner yang sama dengan *pre-test*. Pertemuan pertama dilakukan *pre-test* dan pemberian informasi obat melalui *leaflet*, pertemuan kedua satu minggu kemudian dilakukan *post-test*.

Rancangan penelitian untuk kelompok perlakuan atau responden dapat dilihat pada Tabel 1.

**Tabel 1. Rancangan Penelitian**

O1	X	O2
<i>pre-test</i>	<i>treatment</i>	<i>post-test</i>
(Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner)	(Informasi yang dilakukan, yaitu pemberian <i>leaflet</i> obat)	(Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner yang sama)

## **2. Metode Pengambilan Sampel**

### **a. Populasi**

Masyarakat Desa Kupa, Kecamatan Pringsurat, Kabupaten Temanggung.

### **b. Sampel**

Teknik pengambilan sampel dilakukan secara *purposive sampling*. Teknik ini diambil untuk mendapatkan subyek dengan karakteristik tertentu dan berdasarkan pertimbangan persyaratan tertentu (Machfoedz, 2007). Sampel yang akan digunakan dalam penelitian ini sebanyak 103 orang masyarakat Desa Kupa, Kecamatan Pringsurat, Kabupaten Temanggung.

## **3. Batasan Operasional Penelitian**

- a. *Leaflet* adalah suatu lembaran yang berisi tentang informasi suatu obat antara lain pengertian tentang spesifikasi obat (indikasi, kontraindikasi, komposisi, aturan pakai, dosis, tanggal kadaluarsa, tanggal kadaluarsa), penggolongan obat, cara penggunaan obat yang benar, efek samping obat, waktu penggunaan obat, bentuk sediaan obat, cara penyimpanan obat yang benar, dan cara pemusnahan obat.
- b. Pengetahuan tentang obat adalah sejauh mana subjek mengetahui pengertian tentang obat, penggolongan obat, spesifikasi obat (indikasi, kontraindikasi, komposisi, aturan pakai, dosis), penggolongan obat, cara penggunaan obat yang benar, efek samping obat, efek samping obat, waktu penggunaan obat, bentuk sediaan obat, cara penyimpanan obat yang benar, dan cara pemusnahan obat.
- c. Masyarakat Desa Kupa, Kecamatan Pringsurat, Kabupaten Temanggung adalah masyarakat yang tinggal di Desa Kupa, Kecamatan Pringsurat, Kabupaten Temanggung dengan menunjukkan KTP sah yang masih berlaku.

## **4. Tempat Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Desa Kupa, Kecamatan Pringsurat, Kabupaten Temanggung.

## **5. Metode Pengumpulan Data**

Salah satu cara untuk mengukur motivasi melalui kuesioner adalah dengan meminta klien untuk mengisi kuesioner yang berisi pertanyaan-pertanyaan yang dapat memancing motivasi klien (Notoatmodjo, 2005). Sebelum pengumpulan data, responden mengisi data pribadi dan tanda tangan sebagai bukti ketersediaan menjadi respondent, kemudian :

### **a. Mengisi Kuesioner**

Mengajukan pertanyaan secara tertulis kepada responden mengenai data dan pengetahuan mereka terhadap obat.

### **b. Studi Pustaka**

Mengumpulkan data tertulis yang berhubungan dengan penelitian.

## **6. Analisis Data**

Data yang sudah didapat, kemudian dilakukan analisis data secara statistik sebagai berikut :

### **a. Skoring**

Kuesioner terdiri dari 3 bagian :

- 1) Bagian I tentang Data Pribadi Responden.
- 2) Bagian II tentang Pengetahuan Umum Obat berjumlah 20 pertanyaan.
- 3) Bagian III tentang Aplikasi Pengetahuan Tentang Obat berjumlah 10 pertanyaan.

Skoring pada bagian II adalah :

- 1) Jika jawaban benar diberi skor 4.
- 2) Jika jawaban salah diberi skor 0.

Skoring pada bagian III adalah :

- 3) Jika jawaban benar diberi skor 2.
- 4) Jika jawaban salah diberi skor 0.

Setelah dijumlahkan semua skor yang benar dan diketahui nilai rata-ratanya, kemudian nilai rata-rata tersebut dikategorikan untuk mengetahui tingkat pengetahuan responden.

Analisis data dalam penelitian ini dilakukan dengan bantuan *SPSS For Windows 16.0*. Sebelum dilakukan analisis data, terlebih dahulu dilakukan uji



normalitas. Uji normalitas dilakukan dengan teknik analisis statistik Kolmogorov-Smirnov. Apabila dari analisis data menunjukkan  $p > \alpha$  (0,05) maka data terdistribusi normal, sedangkan bila  $p < \alpha$  (0,05) maka data tidak terdistribusi normal. Jika data yang dianalisis terbentuk sebaran normal maka teknik analisis yang digunakan adalah dengan analisis statistik parametrik (parametrik t-test), sedangkan apabila data yang diolah tidak merupakan sebaran normal maka teknik analisis yang digunakan adalah statistik non parametrik (uji *Wilcoxon*).

b. Uji t

Analisis statistik yang digunakan untuk melihat perbedaan antara hasil *pre-test* dengan *post-test* menggunakan uji t berpasangan (*paired t-test*). Apabila  $p < (0,05)$  maka hipotesis nol ditolak dan hipotesis alternatif diterima.

Hipotesis nol ( $H_0$ ) : tidak ada perbedaan antara *pre-test* dengan *post-test* atau tidak ada perbedaan tingkat pengetahuan tentang obat sebelum dan sesudah pemberian informasi obat dengan media *leaflet* kepada masyarakat Desa Kupa, Kecamatan Pringsurat, Kabupaten Temanggung.

Hipotesis alternatif ( $H_a$ ) : ada perbedaan antara *pre-test* dengan *post-test* atau ada perbedaan tingkat pengetahuan tentang obat sebelum dan sesudah pemberian informasi obat dengan media *leaflet* kepada masyarakat Desa Kupa, Kecamatan Pringsurat, Kabupaten Temanggung.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari 2013 dan penelitian ini dilakukan di Desa Kupa. Desa Kupa adalah salah satu desa di wilayah Kecamatan Pringsurat, Kabupaten Temanggung, yang menurut hasil wawancara dengan Bapak Camat (2012) berbatasan dengan utara Desa Getasan, timur Desa Kebumen, selatan Desa Senobayan, barat Desa Nguwet, jarak dari kota 2,5 km arah barat. Sarana kesehatan yang ada di Desa Kupa tidak ada unit Puskesmas, tidak ada Puskesmas pembantu, terdapat 8 unit Posyandu hanya satu minggu sekali diadakan, dan hanya terdapat satu Bidan Desa. Jumlah penduduk 4856 jiwa dengan laki-laki : perempuan = 2470 : 3886, dengan klasifikasi penduduk menurut umur dibagi menjadi umur balita (0-5tahun) = 892 jiwa, usia sekolah (6-17tahun) = 964 jiwa, usia produktif (18-56tahun) = 1951 jiwa, lanjut usia (lebih dari 56tahun) = 1049 jiwa. Mayoritas mata pencaharian penduduk adalah petani/buruh

tani, latar belakang penduduk hampir sebagian besar lulusan SD. Penghasilan penduduk atau pendapatan perkapita secara umum standar.

## 2. Karakteristik Responden

Penelitian ini mengambil sampel sebanyak 103 responden. Sampel yang diambil pada penelitian ini adalah masyarakat Desa Kupa, Kecamatan Pringsurat, Kabupaten Temanggung yang berusia 18 - 56 tahun dengan menunjukkan KTP asli yang masih berlaku. Data responden dilakukan pengukuran sebelum dan sesudah pemberian informasi obat dengan media *leaflet*, data yang diambil juga meliputi : umur (tahun), pendidikan, pekerjaan, dan penghasilan.

Berikut ini ditampilkan tabel berdasarkan karakteristik responden :

**Tabel 1. Demografi Responden Masyarakat Desa Kupa Kecamatan Pringsurat Kabupaten Temanggung**

	Keterangan	Jumlah	Presentase (%)
Umur	18 – 25 tahun	21	20,4
	26 – 33 tahun	27	26,2
	34 – 41 tahun	29	28,2
	42 – 49 tahun	18	17,5
	50 – 56 tahun	8	7,8
Pendidikan Terakhir	SD	49	47,6
	SMP/ sederajat	22	21,4
	SMA/ sederajat	31	30,1
	Akademi/ Diploma	1	1,0
Pekerjaan	Petani / Buruh Tani	36	35,0
	Pedagang	10	9,7
	Wiraswasta	18	17,5
	Pegawai Negeri Non Kesehatan	1	1,0
Penghasilan	≤ Rp 1.000.000,-	76	73,8
	> Rp 1juta – Rp 2,5juta	16	15,5
	> Rp 2,5juta – Rp 5juta	1	1,0
	> Rp 5.000.000,-	0	0
	Tidak Berpenghasilan	10	9,7
<b>Total</b>		<b>103</b>	<b>100</b>

Berdasarkan umur responden, sebagian besar masyarakat yang bersedia menjadi responden berumur 34 - 41 tahun yaitu sebanyak 29 orang atau sebesar 28,2%, sedangkan masyarakat paling sedikit yang bersedia jadi responden dengan umur 50 – 56 tahun yaitu sebanyak 8 orang atau sebesar 7,8%.

Berdasarkan pendidikan terakhir responden sebagian besar adalah SD yaitu sebanyak 49 orang atau sebesar 47,6%, sedangkan sebagian kecil responden

dengan pendidikan Akademi/Diploma yaitu sebanyak 1 orang atau sebesar 1,0%, dan tidak ada responden yang berpendidikan Sarjana/Pasca Sarjana.

Berdasarkan pekerjaan responden sebagian kecil responden bekerja sebagian kecil responden bekerja sebagai pegawai negeri non kesehatan yaitu 1 orang atau sebesar 1,0%, sedangkan sebagian besar responden memilih lainnya sebagai pekerjaan mereka, umumnya bekerja sebagai karyawan swasta di pabrik yaitu 38 orang atau sebesar 35,0% dan tidak ada yang bekerja sebagai pengusaha.

Berdasarkan penghasilan responden paling banyak dengan penghasilan kurang dari dan sama dengan Rp 1.000.000,00 yaitu sebanyak 76 orang atau sebesar 73,8% dan sebagian kecil responden dengan penghasilan lebih dari Rp2.500.000,00 s/d Rp5.000.000,00 sebanyak 1 orang atau sebesar 1,0%, dan tidak ada yang berpenghasilan lebih dari Rp5.000.000,00.

### 3. Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Pemberian Informasi Obat Dengan Media *Leaflet*

Pengetahuan tentang obat diukur sebelum dan sesudah pemberian informasi obat dengan media *leaflet*. Berdasarkan hasil pengukuran pengetahuan akan didapatkan nilai tertinggi, nilai terendah, dan nilai rata-rata (mean), sebelum dan sesudah pemberian informasi obat dengan media *leaflet*. Hasil pengukuran pengetahuan tentang obat sebelum dan sesudah pemberian informasi obat dengan media *leaflet* tercantum dalam tabel 2.

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden dan Nilai Rata-rata ( $\bar{X} \pm SD$ ) Berdasarkan Kategori Nilai Pretest dan Posttest**

Kategori	Nilai Pengetahuan Responden					
	<i>Pre-test</i>	F	%	<i>Post-test</i>	F	%
Nilai tertinggi	75,9	1	1,0	89,1	15	14,6
Nilai terendah	23,1	1	1,0	52,8	1	1,0
Nilai rata-rata	52,77 $\pm$ 11,06			76,86 $\pm$ 8,62		

Pada tabel 2 menunjukkan nilai hasil pengukuran pengetahuan tentang obat sebelum dan sesudah dilakukan penelitian. Nilai tertinggi responden sebelum pemberian informasi obat dengan media *leaflet* adalah 75,9. Nilai tertinggi responden setelah pemberian informasi obat dengan media *leaflet* terjadi peningkatan menjadi 89,1. Nilai terendah responden sebelum pemberian informasi obat dengan media adalah 23,1. Nilai terendah responden setelah pemberian informasi obat dengan media *leaflet* terjadi peningkatan menjadi 52,8. Hasil

tersebut menunjukkan adanya peningkatan nilai pengetahuan setelah pemberian informasi obat berupa *leaflet*.

Hasil penelitian menunjukkan nilai rata-rata sebelum dilakukan pemberian informasi obat dengan media *leaflet* sebesar  $52,77 \pm 11,06$ , hal tersebut menunjukkan bahwa sebelum pemberian informasi obat dengan media *leaflet* tingkat pengetahuan responden rendah. Nilai rata-rata sesudah dilakukan pemberian informasi obat dengan media *leaflet* meningkat menjadi sebesar  $76,86 \pm 8,62$ , hal tersebut menunjukkan bahwa sesudah pemberian *leaflet* obat tingkat pengetahuan responden menjadi tinggi. Berdasarkan analisis statistik uji t-berpasangan (*pairedt-test*) terhadap skor *pre-test* dan *post-test* menunjukkan hasil  $p=0,00$ , hal ini bermakna bahwa ada perbedaan signifikan antara pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian informasi obat dengan media *leaflet*.

Hal ini menunjukkan pendidikan kesehatan melalui media *leaflet* efektif dalam menyampaikan pesan kesehatan, efektifitas dilihat dari perubahan tingkat pengetahuan responden tentang obat. Pemberian media *leaflet* dalam bentuk kombinasi tulisan dan gambar mempermudah masyarakat dalam memahami pengetahuan tentang obat, yang semula belum tahu menjadi tahu, yang sebelumnya sudah tahu menjadi lebih tahu. *Leaflet* adalah bentuk penyampain informasi kesehatan melalui lembaran yang dilipat. Adapun keuntungan menggunakan *leaflet* antara lain sasaran dapat menyesuaikan dan belajar mandiri serta praktis karena mengurangi kebutuhan mencatat. Sasaran dapat melihat isinya disaat santai dan sangat ekonomis. Berbagai informasi dapat diberikan atau dibaca oleh anggota kelompok sasaran sehingga bisa didiskusikan dan dapat memberikan informasi yang detail yang mana tidak dapat diberikan secara lisan, mudah dibuat, diperbanyak, dan diperbaiki serta mudah disesuaikan dengan kelompok sasaran (Notoatmodjo, 2007).

Metode penyuluhan kesehatan yang dilakukan oleh penyuluh harus disesuaikan dengan unsur perilaku sasaran yang akan diubah, apakah unsur pengetahuan, sikap atau tindakan. Dari berbagai metode penyuluhan yang paling sering dilakukan oleh penyuluh untuk meningkatkan pengetahuan adalah metode ceramah atau tanya jawab. Salah satu kelemahan ceramah adalah pesan yang terinci mudah dilupakan setelah beberapa lama. Alat bantu lihat (*visual aid*) yang

sering digunakan untuk meningkatkan efektifitas ceramah adalah *leaflet*, *leaflet* mempunyai kelebihan pesan terinci dapat disimpan orang atau masyarakat akan mudah mengingat (Amisani, 2009). Menurut penelitian yang dilakukan Jayanti (2010) menyatakan media penyampaian informasi dengan menggunakan *leaflet* sangatlah efektif digunakan untuk menyampaikan pesan. Penggunaan *leaflet* untuk mengingatkan kembali kepada audiens tentang materi yang disampaikan, biasanya *leaflet* diberikan setelah sasaran mendapatkan penyuluhan. Keuntungan *leaflet*, diantaranya dapat disimpan lama, isi dipercaya karena biasanya dikeluarkan oleh instansi resmi, jangkauannya jauh dan dapat membantu jangkauan media lain, dapat dicetak ulang ketika diperlukan, dan dapat dipakai untuk bahan diskusi pada kesempatan yang berbeda. Kerugian *leaflet*, bila dicetak dengan *design* kurang menarik dapat mengurangi daya tarik, sebagian orang sulit membaca *leaflet* jika tampilan huruf kecil dan kurang menarik, selain itu *leaflet* tidak bisa digunakan oleh sasaran yang buta huruf.

Perubahan tingkat pengetahuan responden sebelum dan sesudah penyuluhan juga dipengaruhi oleh umur dan tingkat pendidikan yang ditempuh. Umur berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang. Bagi responden dengan pendidikan yang lebih tinggi akan lebih mudah menyerap informasi baru, sedangkan dengan responden dengan pendidikan rendah lebih susah menyerap informasi baru (Septalia, 2011). Semakin cukup umur tingkat kematangan dan tingkat kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Selain itu umur juga berhubungan dengan pengalaman seseorang sehingga dengan umur yang semakin bertambah maka pengalaman yang dimiliki seseorang juga semakin luas, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin tinggi (Notoatmodjo, 2003).

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Umur Responden Berdasarkan Kategori Nilai Pretest dan Posttest**

		Kategori Pretest			Kategori Posttest			Total
		Tinggi	Sedang	Rendah	Tinggi	Sedang	Rendah	
Umur	18 – 25	0	12	9	16	5	0	21
	26 – 33	0	14	13	10	17	0	27
	34 – 41	0	12	17	13	15	1	29
	42 – 49	0	6	12	7	11	0	18
	50 – 56	0	3	5	3	5	0	8
	Total	0	47	56	49	53	1	103

		Kategori Pretest			Kategori Posttest			Total
		Tinggi	Sedang	Rendah	Tinggi	Sedang	Rendah	
Umur	18 – 25	0	11,7%	8,7%	15,5%	4,9%	0	20,4%
	26 – 33	0	13,6%	12,6%	9,7%	16,5%	0	26,2%
	34 – 41	0	11,7%	16,5%	12,6%	14,6%	1,0%	28,2%
	42 – 49	0	5,8%	11,7%	6,8%	10,7%	0	17,5%
	50 – 56	0	2,9%	4,9%	2,9%	4,9%	0	7,8%
Total		0	45,6%	54,4%	47,6%	51,5%	1,0%	100,0%

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa umur mempengaruhi tingkat pengetahuan, hal ini dilihat dari adanya peningkatan pengetahuan pada responden. Responden dengan umur 18–56 tahun yang merupakan responden dengan usia produktif yang diharapkan dapat mengalami peningkatan pengetahuan setelah diberikan intervensi dengan media *leaflet*. Dari penelien ini dapat dilihat peningkatan pengetahuan tertinggi pada responden terjadi pada umur 18-25 tahun, hal ini menunjukkan bahwa pada usia tersebut, responden masih dapat memahami isi *leaflet* dengan baik.

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden Berdasarkan Kategori Nilai Pretest dan Posttest**

Pendidikan	Kategori Pretest			Kategori Posttest			Total
	Tinggi	Sedang	Rendah	Tinggi	Sedang	Rendah	
SD	0	19	30	20	28	1	49
SMP/ sederajat	0	10	12	12	10	0	22
SMA/ sederajat	0	18	13	16	15	0	31
Akademi/ Diploma	0	0	1	1	0	0	1
Sarjana/ Pasca Sarjana	-	-	-	-	-	-	-
Total	0	47	56	49	53	1	103

Pendidikan	Kategori Pretest			Kategori Posttest			Total
	Tinggi	Sedang	Rendah	Tinggi	Sedang	Rendah	
SD	0	18,4%	29,1%	19,4%	27,2%	1,0%	47,6%
SMP/ sederajat	0	9,7%	11,7%	11,7%	9,7%	0	21,4%
SMA/ sederajat	0	17,5%	12,6%	15,5%	14,6%	0	30,1%
Akademi/ Diploma	0	0	1,0%	1,0%	0	0	1,0%
Sarjana/ Pasca Sarjana	-	-	-	-	-	-	-
Total	0	45,6%	54,4%	46	51,5%	1,0%	100%

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan mempengaruhi tingkat pengetahuan, hal ini dilihat dari yang berpendidikan akademi/diploma pada saat *pretest* mendapatkan kategori tinggi, dan dilihat dari adanya peningkatan pengetahuan pada responden. Berdasarkan tingkat pendidikan, menunjukkan responden dengan pendidikan terakhir SD. Hal ini menunjukkan faktor pendidikan mempengaruhi hasil *pretest* dan *posttest*.

Hasil dari penelitian ini sesuai dengan penelitian Mubarak (2007) bahwa selain umur, pengetahuan juga dipengaruhi oleh faktor pendidikan. Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang pada orang lain terhadap suatu hal agar mereka dapat memahami. Tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi dan semakin banyak pengetahuan, hal tersebut juga sama dengan faktor penghasilan dan pekerjaan seseorang.

Brosur atau *leaflet* merupakan salah satu bentuk media penyuluhan yang pada hakikatnya adalah alat bantu penyuluhan atau *Audio Visual Aid* (AVA). Disebut media penyuluhan karena media folder merupakan saluran (*channel*) untuk menyampaikan informasi kesehatan dan karena alat bantu tersebut digunakan untuk mempermudah penerimaan pesan-pesan kesehatan bagi masyarakat. Brosur yang merupakan media cetak disebut juga media *bellow the line* (media lini bawah) berbentuk lembaran yang dapat dilipat satu kali/lebih dalam bidang/halaman bagian luar di desain lebih memikat layaknya sampul (cover). Kelebihan *leaflet* adalah dapat disimpan untuk dibaca berulang-ulang dan isinya dapat agak terinci, desain cetak dan ilustrasi dapat dibuat semenarik mungkin dan mampu memilih khalayak secara perinci. Sedangkan kekurangannya adalah kurang cocok untuk audiens dengan tingkat pendidikan rendah dan *eye catcher* (umpan untuk menangkap mata) sangat tergantung pada desain ilustrasi, jenis kertas dan kualitas cetak (Jayanti, 2010).

## **PENUTUP**

### **1. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dengan pemberian informasi obat dengan media *leaflet* tentang obatpada masyarakat Desa Kupa, Kecamatan Pringsurat, Kabupaten Temanggung dapat diambil kesimpulan bahwa :

a. Tingkat pengetahuan responden tentang obat :

- 1) Sebelum dilakukan pemberian informasi obat berupa *leaflet* adalah dengan kategori rendah dengan skor rata-rata  $52,77 \pm 11,06$ .

- 2) Sesudah dilakukan pemberian informasi obat berupa *leaflet* tingkat pengetahuan responden meningkat dengan kategori pengetahuan tinggi dengan skor rata-rata  $76,86 \pm 8,62$ .
- b. Ada perbedaan bermakna antara pengetahuan sebelum dan sesudah diberi informasi obat dengan media *leaflet* yang dapat dilihat hasil uji signifikan  $p(0.00) < 0.05$ .

## 2. Saran

Berdasarkan pada penelitian, beberapa saran yang dapat diberikan adalah :

- a. Bagi Dinas Kesehatan pemberian informasi dengan media *leaflet* dapat digunakan sebagai salah satu alternatif dalam memberikan informasi kepada masyarakat, baik tentang kesehatan ataupun materi-materi lainnya dengan melibatkan berbagai organisasi di masyarakat.
- b. Perlu dilakukan penelitian dengan membandingkan berbagai media dan metode penyuluhan sehingga dapat diketahui media dan metode yang efektif untuk digunakan dalam penyuluhan.
- c. Perlu penelitian lebih lanjut untuk memberikan informasi tentang penggolongan obat, cara penyimpanan obat, dan cara pemusnahan obat.

## DAFTAR ACUAN

- Depkes RI, 2006, *Pedoman Penggunaan Obat Bebas dan Bebas Terbatas*, Direktorat Bina Farmasi Komunitas Dan Klinik Ditjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan : Jakarta.
- Depkes RI<sup>a</sup>, 2007, *Pedoman Konseling Pelayanan Kefarmasian Di Sarana Kesehatan*, Jakarta : Direktorat Jenderal Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan.
- Depkes RI, 2008, *Informasi Obat Nasional Indonesia*, Badan Pengawas Obat dan Makanan Indonesia : Jakarta.
- Green, L.W., *et al*, 1980, *Health Education Planning, a Diagnostic Approach*, California : Mayfield Publishing Company, 14-15.
- ISFI, 2008, *Informasi Spesialite Obat Indonesia*, Volume 43. PT ISFI : Jakarta



- Isna, A.M., 2011, *Perbedaan Tingkat Pengetahuan Tentang Obat Sebelum dan Sesudah Penyuluhan Pada Ibu-Ibu PKK Desa Pecangaan Kulon Kecamatan Pecangaan Kabupaten Jepang*, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Fakultas Farmasi : Surakarta.
- Jayanti, C., 2011, Efektifitas Penyuluhan dan Media *Leaflet* Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Balita Gizi Buruk di Kecamatan Medan Denai Tahun 2010, *Tesis*, Program Pasca Sarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara.
- Maesadji, 2007, *Farmakologi Klinik Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada, Informasi Obat*, Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada : Yogyakarta.
- Notoatmodjo, S., 2003, *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Rhineka Cipta : Jakarta.
- Notoatmodjo, S., 2005, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rhineka Cipta : Jakarta.
- Notoatmodjo, S., 2007, *Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku*, Rhineka Cipta : Jakarta.
- Nursalam, 2003, *Konsep Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*, Salemba Medika : Jakarta.
- Perwitasari, D.A., 2010. *Farmasis Mengenal Penyakit*. Imperium : Yogyakarta.
- Septalia, R.E., 2011, *Penyuluhan Kesehatan Masyarakat*, (<http://creasoft.comartikel/penyuluhan.htm>, diakses 1 Maret 2013)
- Sitepu, A., 2008, Efektifitas Penyuluhan Kesehatan Menggunakan Metode Ceramah Disertai Pemutaran VCD dalam Meningkatkan Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Penyakit Pneumonia pada Balita di Kecamatan Stabat Kabupaten Langkat, *Tesis*, Sekolah Pasca Sarjana Universitas Sumatera, Medan.
- Supardi, S., Sampurno, O.D., & Notosiswoyo, M., 1998. *Pengaruh Penyuluhan Obat Terhadap Peningkatan Perilaku Pengobatan Sendiri Yang Sesuai Dengan Aturan*. Departemen Kesehatan RI : Jakarta.
- Vinker M.D., et al, 2007, *The Effect of Drug Information Leaflets on Patient Behavior*, IMAJ Vol.9 Mey 2007, Hal 383-386.